
**CENTRO UNIVERSITÁRIO DA FUNDAÇÃO DE ENSINO
OCTÁVIO BASTOS - UNIFEOB**

Bruno Fraleoni RA 21000297

Carlos Alberto de Andreia RA 21000666

Lorrani Bonifácio Manoel RA 21000911

Lucyara Cordeiro Firmo RA 21001164

Milena Isabele Brantes RA 21000449

**INTERVENÇÃO COM ADOLESCENTES EM SITUAÇÃO DE
VULNERABILIDADE, RESOLUÇÃO DE CONFLITOS E
DESENVOLVIMENTO DE POTENCIALIDADES**

São João da Boa Vista/SP

2023

I. INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA

Estudos indicam que as características cognitivas, emocionais e comportamentais de um ser humano consideradas disfuncionais, podem ter iniciado ainda na infância. Para tanto é prioritário conhecer quais vivências contribuem para o risco nesse desenvolvimento e quais incidem de forma favorável para a saúde mental.

O conceito de risco biomédico que é ligado à ideia de mortalidade, tem cedido espaço para um entendimento mais dinâmico, completo e integrado chamado de modelo biopsicossocial que é oferecer assistência ao paciente de uma forma holística e não apenas se concentrar no tratamento da doença. Assim, a identificação de fatores que podem afetar o desenvolvimento humano ao longo de todo o ciclo de vida compreende-se quaisquer variáveis e condições que ameaçam o pleno desenvolvimento humano saudável. Segundo Marco (2006, p. 64) o modelo biopsicossocial:

coloca a necessidade de que o profissional, além do aprendizado e evolução das necessidades de que o profissional, além do aprendizado e evolução das habilidades técnico-instrumentais, evolua também as capacidades relacionais que permitem o estabelecimento de um vínculo adequado e comunicação efetiva.

Segundo Garbarino (1990),

quando falamos de risco, devemos ter em mente dois tipos de interação: em primeiro lugar, a interação da criança como um organismo biológico em relação com o seu meio social imediato, representado pela família (microsistema), em que ocorre uma série de processos, eventos e relacionamentos; em segundo, a interação que diz respeito ao relacionamento desse sistema com o meio ambiente, no seu sentido mais amplo (exossistema ou macrosistema) e através do tempo (cronossistema).

Um dos fatores fundamentais para a constituição de sujeito é o ambiente social. O desenvolvimento da criança com a cultura que a cerca mediará o seu amadurecimento. O desenvolvimento do cérebro acontece de forma acelerada até o sexto ano de vida da criança, podendo incidir sobre este processo fatores biológicos, psicossociais e ainda a qualidade do ambiente em que se vive. Portanto, impactos negativos nessa fase podem, a longo prazo, afetar a capacidade estrutural e funcional da criança, influenciando negativamente o desenvolvimento cognitivo e socioemocional dela.

Todo risco ao desenvolvimento saudável e integral do ser humano é considerado de vulnerabilidade. Em todos os contextos sociais adolescentes podem ser expostos a fatores de risco que incidem de forma negativa nesse desenvolvimento, seja na família, escola ou no

círculo de convivência. Como crianças e adolescentes em perspectiva, fatores de risco podem comprometer seu desenvolvimento cognitivo e psicossocial, adquirindo problemas de conduta e a longo prazo resultando em problemas maiores como abuso de álcool e drogas, ansiedade e depressão (ESTANISLAU, Gustavo M.; BRASSAN, Rodrigo A. 2014). Dessa forma, conseguimos entender fatores de risco como um evento ou experiência que aumenta a probabilidade de determinados comportamentos aparecerem. (D. G. Fatori de Sá & cols). Vê-se então o papel indispensável dos projetos sociais como fator de proteção de crianças e adolescentes em situações de vulnerabilidade.

O conceito de saúde mental de acordo com a OMS é “um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não apenas a ausência de doenças”. Bem-estar é a relação do indivíduo e com o ambiente em que ele está inserido. De acordo com isso, a importância da prevenção e promoção de saúde com crianças e adolescentes, tendo como rede principal o SUS, é fundamental. Garantir atendimento a todos de forma igualitária e universal, pensando no desenvolvimento integral humano.

Promover saúde é considerar se as condições para que haja uma personalidade saudável existem. A formação da personalidade é complexa e multifatorial, está conectado diretamente com os componentes da vida humana, sendo que a ausência ou a disfunção desses fatores impactam diretamente na personalidade em desenvolvimento. Segundo Mengalli (2021, p. 101 *apud* SCHULTZ, 2010) “a personalidade é constituída por aspectos psicológicos de um indivíduo que influencia o seu comportamento em diversas situações”.

Deve-se ter um cuidado especial ao tratar sobre o desenvolvimento saudável de uma personalidade na fase da puberdade. Esta é uma fase de transição e a forma de gerir essas demandas, que irão se apresentar a ele, serão conclusivas para a fomentação da personalidade adulta. Sabe-se, entretanto, que as vulnerabilidades em que o adolescente está exposto são diversas.

Segundo o art. 19 do ECA (1990, s/p) “é direito da criança e do adolescente ser criado e educado no seio de sua família e, excepcionalmente, em família substituta, assegurada a convivência familiar e comunitária, em ambiente que garanta seu desenvolvimento integral”. Uma vulnerabilidade comum a todos os adolescentes é o individualismo, característica da sociedade moderna, um dos principais fatores geradores de conflito, bem como, o ambiente doméstico/familiar como uma experiência caótica de relações comunitárias e sociais. A ausência de acolhimento ou um acolhimento disfuncional na família e/ou em qualquer instituição integrante da vida adolescente, compreende uma vulnerabilidade.

Mengalli diz: Uma das primeiras violências sociais que o indivíduo pode sofrer é ter que ser excluído pela família, pelo fato de a mesma não ter tido amparo e condições de cuidar de seus membros e o estado não conseguir garantir que a família tenha os direitos básicos orgânicos e psicossociais que poderia evitar vários outros tipos de violência decorrentes desta. (MEGALLI, 2021, p.103)

Sendo assim compreende-se a prevenção não somente como algo focado no biológico, mas sim em toda relação biopsicossocial, salientando como política pública e social a garantia dos direitos da criança. De acordo com o ECA a criança/adolescente garante "preferência na formulação e na execução das políticas sociais públicas", além de “brincar, praticar esportes e divertir-se” evidenciando a importância do social para tal.

No campo da Psicopatologia são vários os fatores determinantes precoces que podemos destacar que contribuem para o desenvolvimento de transtornos mentais, como genética, traumas, fatores demográficos, ambientais e socioeconômicos.

Em relação aos fatores ambientais, é notório a contribuição do contexto familiar para o desenvolvimento da criança e adolescentes. Segundo Gonçalves e Sampaio (2016) o ambiente familiar que apresenta violência conjugal, maus tratos, álcool e drogas e baixo nível socioeconômico são determinantes para os desenvolvimentos de problemas de saúde mental.

Uma perspectiva unidimensional para qualquer ser humano negligência que a vida é composta de diversos desdobramentos e que somente um olhar multidisciplinar poderia compreender minimamente. Para que todas as nuances da adolescência sejam contempladas na promoção e prevenção da saúde, deve-se submeter à análise multiprofissional.

A interdisciplinaridade dos saberes profissionais, implica em se pensar numa prática de coletividade, para que mesmo que os conhecimentos de cada membro da equipe não sendo iguais, possa existir um espaço de conversas e trocas sobre a sabedoria de cada profissional em relação a saúde integral dos pacientes (ÁVILA; COSTA; 2020, p. 1)

Promover saúde para adolescentes em vulnerabilidade e prevenir o desenvolvimento de patologias psíquicas necessita troca de saberes por parte dos profissionais da área de saúde e da rede de apoio, construindo uma boa comunicação. Essa relação de trabalho multiprofissional vai refletir diretamente na proposta de uma adolescência saudável. Falando sobre a multidisciplinaridade em equipes de saúde, Ávila e Costa (2020, p.2) diz: “é essencial que a equipe tenha uma visão de saúde integrada, abandonando uma imagem fragmentada de cada profissional sobre alguns aspectos, como: sua prática de trabalho, o cuidado com o paciente e até mesmo com o conceito de saúde”.

A partir das observações feitas no projeto social Oratório Padre Donizete foi possível perceber a comum falta de estrutura familiar, sendo corriqueiro jovens que possuem familiares envolvidos com drogas. Os participantes têm pouco repertório afetivo, ético, o que o projeto busca desenvolver dentro da área de atuação deles. A carência do poder público efetivamente auxiliando as famílias, a grande maioria dos adolescentes são de baixa renda, conseqüentemente de baixa escolaridade. A influência do grupo de iguais, a aprovação social, a ansiedade, a depressão, a disfunção familiar e o comportamento de enfrentar riscos são descritos como facilitadores do envolvimento dos adolescentes com as drogas (OLIVEIRA, 2005 *apud* ANDRETTA, 2005).

Por estas razões, o presente trabalho tem como objetivo uma intervenção em saúde mental de crianças e adolescentes em vulnerabilidade social dentro do projeto social Oratório Padre Donizete que trabalha no fortalecimento de vínculos familiares e comunitários, estimulando o protagonismo.

II. OBJETIVOS

Realizar psicoeducação com público adolescente do projeto Oratório Padre Donizete promovendo saúde psicológica, buscando desenvolver um repertório cognitivo protetivo as vulnerabilidades associadas.

Fortalecer os vínculos sociais e afetivos promovidos dentro do projeto social, fortalecendo uma rede de proteção para os adolescentes participantes.

III. METODOLOGIA

Foi solicitado o apoio da equipe do projeto Oratório Padre Donizete para selecionar dentre os diversos participantes um grupo de 10 a 15 adolescentes e realizamos algumas dinâmicas. Sabe-se que “a dinâmica de grupo é essencialmente um convite ao adolescente para exprimir/associar percepções, sentimentos, emoções” (HORTA, 2005, v. 1, p. 27). As dinâmicas em grupo foi a metodologia escolhida para realizar o Projeto Integrado em Prevenção e Promoção à Saúde, pois através de pesquisa entendemos que é melhor forma de atingirmos nossos objetivos aqui propostos. Segundo Horta (2005, p. 28) dinâmicas em grupo com adolescentes

possibilitam ao adolescente a expressão/associação de sentimentos e ideias de forma não verbal, por vezes até de forma agida, mas que encontram no grupo e no orientador interlocutores geralmente capazes de descodificar os conteúdos latentes e fornecer símbolos e pensamentos capazes de alimentar os ensaios elaborativos das diversas problemáticas.

Após o grupo separado e selecionado, fomos direcionados para um lugar reservado e entregamos aos participantes duas placas para cada um escrito “Verdadeiro” e “Falso”. Houve uma explicação para os participantes onde o interlocutor instigava a pessoa falar sua opinião sobre e a partir disso, acontecia uma reflexão sobre o tema e os riscos à saúde e ao desenvolvimento humano.

Para encerrar, a outra dinâmica dialógica foi aplicada com uma ideia disparadora: “O que eu tenho na minha vida que não gostaria de ter e o que eu não tenho que gostaria de ter!” O diálogo foi aberto escolhendo algum participante que se sentiu confortável para falar.

Realizamos uma dinâmica com o intuito de estimular a resolução de conflitos através de um jogo investigativo, onde os indivíduos foram separados em grupos e receberam os “casos” para solucionar. Os casos tinham relação com as vivências dos adolescentes, proporcionando o desenvolvimento de um olhar reflexivo, habilidades emocionais, sociais e cognitivas e diálogo. As respostas foram apresentadas e debatidas, pensando em melhores possibilidades e soluções.

O presente projeto foi submetido e aceito ao comitê de ética em pesquisa com seres humanos, seguindo as diretrizes nacionais.

IV. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Com base na demanda apresentada na Instituição, realizamos uma intervenção psicossocial contribuindo para psicoeducação dos adolescentes do projeto do Oratório Padre Donizete. A expectativa foi fomentar um conhecimento protetivo ao desenvolvimento deles sobre o uso/abuso de drogas. Provocamos um pensamento reflexivo e crítico dos participantes em relação às vulnerabilidades provocadas ou ampliadas com o uso de drogas e como lidar com essa realidade identificada na comunidade local. A dinâmica também possibilitou fortalecer o diálogo entre pares, repertório para resolução de conflitos, assim como o protagonismo desses adolescentes.

Com a segunda dinâmica a expectativa os participantes visualizaram suas virtudes e com elas suas potencialidades. Houve uma reflexão de autoconhecimento, fazendo com que eles possam voltar para suas próprias histórias/contextos e pontuar situações que identificam como problemáticas em suas vidas, vivências que consideram positivas para estar em contato. Visualizaram um novo horizonte de possibilidades dentro da sua realidade e foram incentivados a capacidade de sonhar, desenvolver expectativas que rompam com a realidade social da comunidade local envolta em drogas e outras vulnerabilidades.

V. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Fomos capazes de reunir conhecimentos acerca de diversos temas e correlacioná-los, formando um novo corpo teórico que compactua com nosso objetivo. Compreendemos as vulnerabilidades que permeiam o desenvolvimento da adolescência e como elas podem ser expostas para o público-alvo, realizando um movimento protetivo desse desenvolvimento.

Criamos uma dinâmica com os adolescentes e crianças do projeto Oratório Padre Donizete, que buscou provocar reflexões em grupo sobre possíveis vulnerabilidades e como podem prejudicar o desenvolvimento da vida humana.

Esperamos que a síntese de nossas pesquisas expressada na dinâmica tenha contribuído para um esclarecimento geral do tema, envolvendo sobre os fatores que propiciam o desenvolvimento.

Ansiamos, acima de tudo, como resultado de nosso projeto, que aqueles que entraram em contato com ele, tenham usado as informações aqui apresentadas para inseri-las em seus projetos de vida e que os representantes do projeto do oratório Padre Donizete também possam fazer uso.

VI. CRONOGRAMA

DATA	DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES PARA DESENVOLVIMENTO DO DESAFIO
Encontro 1 Acordos pedagógicos; Apresentação do projeto. Data: 16/02/2023	Apresentação do desafio do Dia Maker e orientações iniciais. Organização dos grupos de PI e elaboração dos compromissos das CA.
Encontro 2 Estudos sobre o tema Data: 23/02/2023	Levantamento bibliográfico de estudos relacionados à temática do projeto e fichamento dos estudos encontrados. Ponto de checagem: envio para a docente via Classroom o fichamento com os trabalhos levantados/lidos.
Encontro 3 Escrita do projeto - introdução Data: 02/03/2023	Realização do início da escrita da introdução através da síntese dos conteúdos abordados no fichamento dos estudos buscados

	Os/as estudantes deverão utilizar as normas da ABNT (consultar Manual UNIFEOB para trabalhos acadêmicos). Ponto de checagem: envio para a docente via Classroom do layout com a introdução preenchida.
Encontro 4 Escrita do projeto – finalização da introdução e definição do objetivo do projeto Data: 16/03/23	Finalização da escrita introdução e elaboração dos objetivos do trabalho e separação explicações iniciais de como ocorrerá a coleta de dados Ponto de checagem: envio para a docente via Classroom do layout com a finalização da introdução e os objetivos elaborados.
Encontro 5 Escrita do projeto – método (início) Data: 23/03/2023	Orientações para fazer: Elaboração da escrita da metodologia e os procedimentos e materiais que serão utilizados na intervenção Ponto de checagem: envio para a docente via Classroom dos materiais pesquisados pelos grupos para serem utilizados na escrita do método
Encontro 6 Escrita do projeto – método (finalização) e resultados esperados Data: 30/03/2023	Orientações para fazer: Elaboração da finalização da metodologia e deverá ser elaborado também quais resultados que serão esperados com a pesquisa. Será realizado também uma reflexão inicial sobre possíveis intervenção com relação à saúde mental Ponto de checagem: envio para a docente via Classroom dos materiais pesquisados pelos grupos para serem utilizados na escrita do método.
Encontro 7 Discussão sobre a organização das visitas ou visitas já realizadas Data: 06/04/2023	Será realizado uma orientação aos grupos com relação às observações iniciais para início de elaboração da intervenção Ponto de checagem: esboço sobre a intervenções e principais pontos de observação da visita
Encontro 8	Orientação aos grupos com relação às

<p>Discussão sobre roteiro de observação Data: 13/04/2023</p>	<p>observações iniciais para início de elaboração da intervenção e explicação sobre critérios éticos do estudo. Ponto de checagem: envio para a docente via Classroom das sínteses sobre a elaboração da intervenção e aplicações.</p>
<p>Encontro 09 Elaboração de intervenção. Data: 20/04/23</p>	<p>Elaboração das intervenções a serem realizadas com o público Pontos: Esboço das ideias de intervenção enviadas pelo classroom.</p>
<p>Encontro 10 Discussão sobre aplicação da intervenção Data: 27/04/2023</p>	<p>Discussão e organização da intervenção a ser realizada Ponto de checagem: envio para a docente via Classroom da organização de aplicação de atividade</p>
<p>Encontro 11 Análise das informações obtidas e intervenção realizada Data: 04/05/2023</p>	<p>Discussão sobre a aplicação das intervenções Ponto de checagem: envio para a docente via Classroom do layout com resultados obtidos na intervenção</p>
<p>Encontro 12 Elaboração das atividades de intervenção Data: 11/05/2023</p>	<p>Discussão sobre a aplicação das intervenções e início da escrita dos resultados e discussão do trabalho Ponto de checagem: envio para a docente via Classroom do layout com resultados obtidos na intervenção e início da discussão de resultados</p>
<p>Encontro 13 Organização da devolutiva da pesquisa e intervenções planejadas. Data: 18/05/2023</p>	<p>Elaboração do relatório final de projeto integrador com os resultados obtidos, metas atingidas e lacunas evidenciadas Ponto de checagem: envio para a docente via Classroom do início do relatório final</p>
<p>Encontro 14 Elaboração do relatório final do projeto Data: 25/05/2023</p>	<p>Elaboração do relatório final de projeto integrador com os resultados obtidos, metas atingidas e lacunas evidenciadas Entrega do relatório final Auxílio na elaboração do workshop Ponto de checagem: envio para a docente via Classroom do layout com</p>

	o relatório final
Encontro 15 Workshop Psicologia Data: 14/06/2023	Orientações para fazer: Realização do Workshop da Psicologia

VII. REFERÊNCIAS

ANTÃO, S. D.; PEIXOTO, A. C. A. Intervenções direcionadas para crianças em vulnerabilidade social: uma Revisão Integrativa da Literatura. **Mosaico - Revista Multidisciplinar de Humanidades**, Vassouras, v. 12, n. 2, p. 41-49, mai./ago. 2021.

ÁVILA, Karen Andréia Kunzler de; COSTA, Maria Teresinha da. A IMPORTÂNCIA DO TRABALHO MULTIDISCIPLINAR NA SAÚDE PÚBLICA. **Inteligência Artificial: A nova fronteira da ciência brasileira**, [s. l.], outubro de 2020.

BRASIL. **Estatuto da Criança e do Adolescente**. Lei 8.069/90. São Paulo, Atlas, 1991.

ESTANISLAU, Gustavo M.; BRASSAN, Rodrigo A. **Saúde Mental na Escola**. [Digite o Local da Editora]: Grupo A, 2014. E-book. ISBN 9788582711057. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788582711057/>. Acesso em: 09 mar. 2023.

GARBARINO, J. **A ecologia humana de risco inicial**. In: Meisels SJ, Shonkoff JP, editores. Manual de intervenção na primeira infância. Melbourne: Cambridge University Press; 1990. pág. 78-96.

GAMA, C. A. P. da; Onocko Campos, R. T., & Ferrer, A. L. (2014, março). Saúde Mental e Vulnerabilidade Social: a direção do tratamento. **Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental**, 17(1),69-84.

GONÇALVES, José Carlos da Silva; SAMPAIO, Ariadne Gomes Patrício. Estudos dos Fatores Determinantes de Transtornos Mentais em Adolescentes: Revisão Sistemática. **Interfaces: Saúde, humanas e tecnologias**, Juazeiro do Norte, v. 3, ed. 9, p. 55-59, 22 abr. 2016.

HORTA, Mário Santos. Intervenção com o adolescente em risco. **Análise Psicológica**, [s. l.], v. 1, ed. XXIII, p. 27-31, 2005. Disponível em:

https://repositorio.ispa.pt/bitstream/10400.12/6052/1/2005_23%281%29_27.pdf. Acesso em: 13 abr. 2023.

MARCO, Mario Alfredo de. Do modelo biomédico ao modelo biopsicossocial: um projeto de educação permanente. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Rio de Janeiro, v. 30, n. 1, p. 60-72, jan/abr 2006.

MATOS, Margarida Gaspar de; MACHADO, Maria do Céu; RAIMUNDO, Raquel; MOLEIRO, Pascoal; FIGUEIRAS, Maria João; NEUFELD, Carmem Beatriz. Prevenção e promoção na saúde mental das crianças, adolescentes e jovens: tertúlia de reflexão. **Revista de Psicologia da Criança e do Adolescente**, [s. l.], v. 09, n. 2, p. 13-25, 2018.

MENGALLI, D. M.; SILVA, K. S. da.; ROCHA JUNIOR, A. Análise da personalidade de adolescentes em situação de acolhimento da região metropolitana de São Paulo, que completarão maioridade. **Monumenta - Revista Científica Multidisciplinar**, [S. l.], v. 2, n. 1, p. 101-117, 2021. Disponível em: <https://revistaunibf.emnuvens.com.br/monumenta/article/view/79>. Acesso em: 16 mar. 2023.

OLIVEIRA, Margareth da Silva. Avaliação e intervenção breve em adolescentes usuários de drogas. **Rev. bras. ter. cogn.**, Rio de Janeiro, v. 1, n. 1, p. 69-74, jun. 2005. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-56872005000100008&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 30 mar. 2023.

SÁ, Daniel Graça Fatori de; BORDIN, Isabel A. Santos; MARTIN, Denise; PAULA, Cristiane S. de. Fatores de Risco para Problemas de Saúde Mental na Infância/Adolescência. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, [s. l.], v. 26, n. 4, p. 643-652, 2010.